



INFOTEP
San Andrés y Providencia



Educación

INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

PRIMER SEMESTRE, VIGENCIA 2026

INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICA PROFESIONAL - INFOTEP

PE-PYM-REG-002
Versión: 04
Fecha: 01-07-2024

Av. Colombia, Barrio Sarie Bay. San Andrés Islas, Colombia / Nit: 892400461-5
Teléfonos: (608) 5121350 - 5126607 / Fax: 5125770 / Email: info@infotepsai.edu.co



<https://infotepsai.edu.co>



@infotepsai

Vigilada MiniEducación

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	3
2.	OBJETIVO.....	3
3.	ALCANCE	4
4.	MARCO NORMATIVO	4
5.	METODOLOGÍA.....	4
6.	DESARROLLO DEL INFORME.....	4
7.	CONCLUSION GENERAL SCI.....	7
7.1.	Calificación general.....	7
7.2.	Preguntas Generales.....	8
7.3.	Análisis por componentes.....	8
8.	CUADRO COMPARATIVO Y ANALISIS.....	17
9.	RECOMENDACIONES.....	19
10.	CONCLUSIONES	19



1. INTRODUCCIÓN

El artículo 9 de la Ley 87 de 1993 establece que la Oficina de Control Interno es un componente del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo, cuya función principal es medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los controles institucionales, así como asesorar a la alta dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes y la implementación de los correctivos necesarios para el cumplimiento de metas y objetivos. En este sentido, la Oficina de Control Interno tiene como propósito fundamental articular acciones, mecanismos, procedimientos e instrumentos que permitan consolidar una herramienta de evaluación integral, orientada al fortalecimiento de la función administrativa y al logro de los objetivos y metas institucionales, reconociéndose como parte esencial de la estructura organizacional.

Fechas de corte fechas de publicación:

- 1 de enero a 30 junio de cada vigencia 30 de julio de cada vigencia
- 1 de julio a 31 de diciembre de cada vigencia 31 de enero de la siguiente vigencia

La Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces en el Instituto Nacional de Formación Técnica Profesional – INFOTEP, presenta en este documento los resultados del autodiagnóstico diligenciado a través de la herramienta y el formato establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). Este ejercicio se realizó utilizando el **Formato Informe Sistema de Control Interno Parametrizado**, el cual corresponde al informe que anteriormente se denominaba *Informe Pormenorizado de Control Interno* y que, en la actualidad, recibe el nombre de **Informe Semestral de Evaluación del Sistema de Control Interno**. Dicho informe debe elaborarse siguiendo los lineamientos definidos por la Función Pública y publicarse en la página web institucional en las fechas estipuladas.

2. OBJETIVO

El objetivo general establecido por la Función Pública para el desarrollo de esta evaluación es: “Adelantar un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, éste último aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

- Autoevaluar el Sistema de Control Interno Institucional del Instituto Nacional De Formación Técnica Profesional “INFOTEP”
- Identificar a través de la evaluación de los cinco componentes del MECI la efectividad de los controles a los riesgos de la institución.





3. ALCANCE

El presente Informe Semestral de Evaluación del Sistema de Control Interno corresponde al periodo comprendido entre enero y junio de 2026 y tiene como propósito verificar el nivel de cumplimiento de los cinco componentes que integran el Sistema de Control Interno del INFOTEP durante el primer semestre de la vigencia 2026.

4. MARCO NORMATIVO

Decreto 2106 de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”, determinó lo siguiente:

Artículo 156. Reportes del responsable de control interno. El artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012, quedará así:

“...El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del sistema de control interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave.

Circular Externa No. 100 – 006 de 2019 del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. Lineamientos generales para el informe semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno – Decreto 2106 de 2019.

5. METODOLOGIA

El presente documento resume los resultados generales consignados en la hoja de conclusiones del formato en Excel suministrado por el DAFP. Es preciso señalar que la información suministrada por las diferentes dependencias de la Institución, a través de correos electrónicos y reuniones sostenidas con la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, constituyó el insumo fundamental para el diligenciamiento de la información requerida en cada uno de los aspectos evaluados por componente, permitiendo así realizar una valoración integral del estado del Sistema de Control Interno.

6. DESARROLLO DEL INFORME

Se evidenció que la que la institución INFOTEP alcanzo un adecuado nivel de cumplimiento en cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno, gracias a la implementación efectiva de controles y al desarrollo de actividades específicas asociadas a cada uno de los componentes



Avance final por componente

Componentes del MECI	Avance I semestre 2026
Ambiente de Control	3%
Evaluación de Riesgos	0%
Actividades de Control	0%
Información y Comunicación	2%
Actividades de Monitoreo	4%

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno



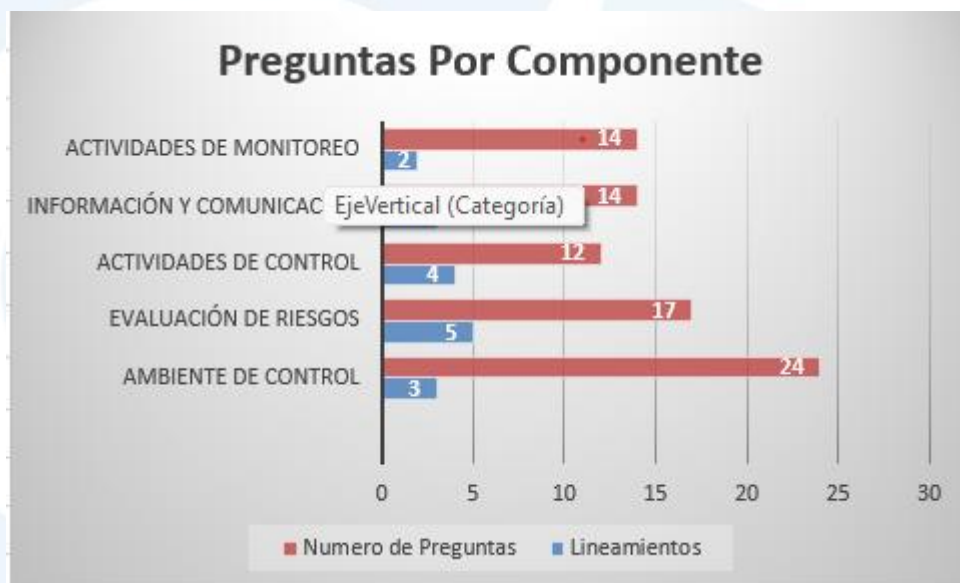
Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno Grafica 1

El análisis de las preguntas asociadas a cada componente evidencia que algunos concentran un mayor número de criterios de evaluación, debido a la complejidad e importancia de los procesos que los integran. Esto refleja la necesidad de un análisis más detallado para verificar el grado de implementación y cumplimiento de los lineamientos del Sistema de Control Interno (SCI). Los componentes que agrupan un mayor número de preguntas suelen corresponder a aquellos que requieren verificaciones más rigurosas, evidencias más sólidas y un seguimiento permanente, lo cual puede estar asociado a la necesidad de fortalecer capacidades, optimizar procesos o asegurar un mayor nivel de control y confiabilidad.



Componentes del MECI	Lineamientos	Numero de Preguntas
Ambiente de control	3	24
Evaluación de riesgos	5	17
Actividades de control	4	12
Información y comunicación	3	14
Actividades de Monitoreo	2	14

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno



Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control Interno Grafica 2

Adicionalmente, la gráfica dos (2) presenta la distribución del número de preguntas por componente del Sistema de Control Interno que permite una lectura precisa sobre el énfasis y la profundidad con que se evalúa cada una de las dimensiones que lo conforman

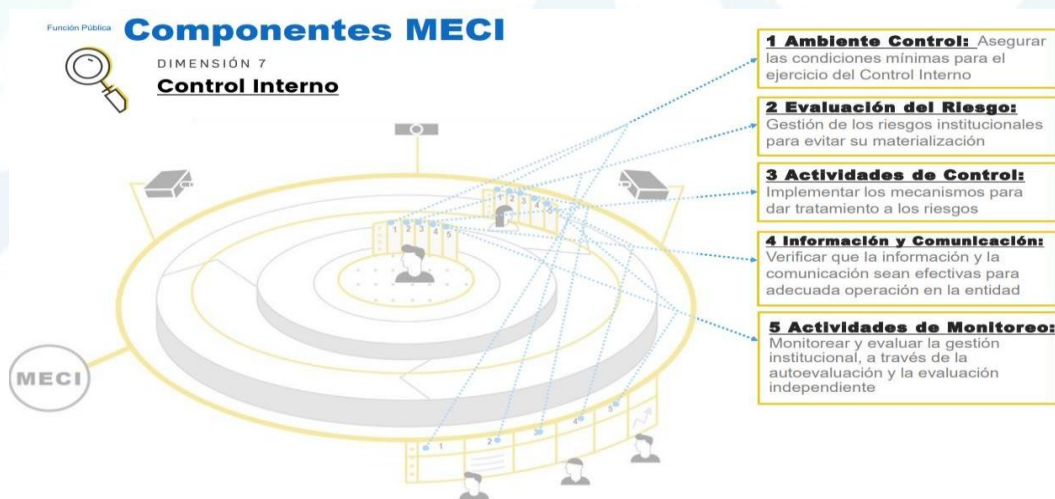




7. CONCLUSION GENERAL SOBRE LA EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El Sistema de Control Interno, definido como la séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), se estructura en cinco (5) componentes, tal como se presenta en el gráfico elaborado por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

COMPONENTES DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO



7.1. Calificación general

Nombre de la Entidad:	INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICA PROFESIONAL INFOTEP		
Periodo Evaluado:	ENERO A JUNIO DE 2026		
	Estado del sistema de Control Interno de la entidad	100%	





7.2. preguntas generales

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>A la fecha del presente Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno, con corte al 30 de junio de 2026, y con base en la evaluación independiente realizada por el Profesional de Control Interno o quien haga sus veces, se concluye que los componentes del Sistema Único de Gestión Institucional (MIPG) alcanzan un cumplimiento del 99,00 %, evidenciando un alto nivel de madurez, desempeño y fortalecimiento institucional.</p> <p>Asimismo, se evidenció que los componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) operan de manera articulada y en concordancia con los roles y responsabilidades definidos en el esquema de Líneas de Defensa, permitiendo contar con una estructura de control sólida, eficiente y efectiva que contribuye significativamente al cumplimiento de la misión institucional, la gestión de los riesgos y el logro de los objetivos estratégicos.</p> <p>Este resultado refleja el compromiso permanente de la institución con el mejoramiento continuo de sus procesos, la transparencia en la gestión y el fortalecimiento de los mecanismos de control, constituyéndose en un logro relevante que motiva a todas las dependencias a continuar trabajando de manera coordinada para consolidar la calidad en la prestación del servicio académico y garantizar el cumplimiento de los resultados institucionales previstos.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>Sí, el Sistema de Control Interno es efectivo para los objetivos evaluados.</p> <p>De conformidad con la evaluación independiente realizada por la Oficina de Control Interno y el análisis de los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), se concluye que, con corte al 30 de junio de 2026, el Sistema de Control Interno opera de manera más adecuada y efectiva, proporcionando un nivel razonable de seguridad para el cumplimiento de la misión institucional, los objetivos estratégicos y las metas establecidas por la entidad. Se concluye que el Sistema de Control Interno facilita el monitoreo permanente de la gestión, la toma de decisiones basada en información confiable y la mejora continua de los procesos, contribuyendo al logro de los resultados institucionales esperados.</p>
<p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>La institución INFOTEP cuenta con el esquema de Líneas de Defensa implementado a nivel estratégico, comprendiendo la Primera, Segunda y Tercera Línea de Defensa, lo que ha permitido fortalecer significativamente el Sistema de Control Interno y consolidar una cultura de autocontrol, gestión del riesgo y mejora continua.</p> <p>Asimismo, mediante el modelo de operación por procesos y la designación de líderes responsables de orientar la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional, se encuentran claramente definidos los roles, responsabilidades y mecanismos de control, garantizando una adecuada articulación entre los procesos y contribuyendo al cumplimiento de los objetivos estratégicos y misionales de la entidad.</p>

7.3. El análisis por componente para el primer trimestre indica lo siguiente:

AMBIENTE DE CONTROL

El componente está conformado por Cinco (5) lineamientos **1, 2, 3, 4, 5** y veinticuatro (24) aspectos de cumplimiento programados para su ejecución durante el primer y segundo semestre de la vigencia 2026. Al cierre del primer semestre, registró un avance del **100%**, reflejado en el cumplimiento de los aspectos **1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1., 3.2, 3.3, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6.**

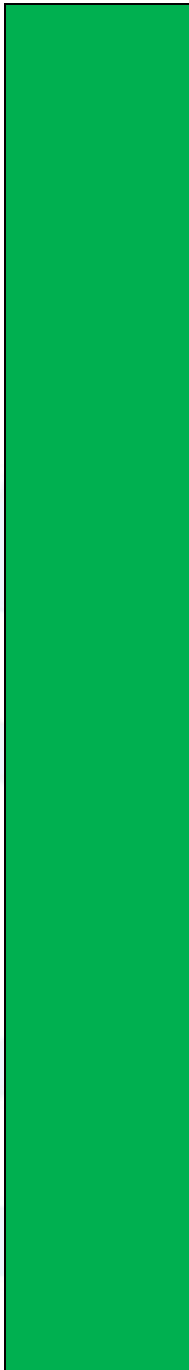
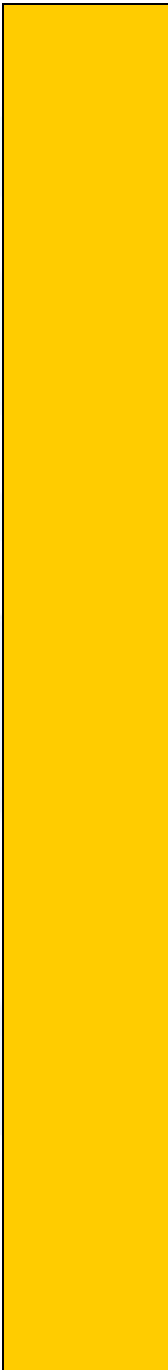




Estado por componente del Modelo Estándar de Control Interno

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Ambiente de control	Si	100%	<p>FORTALEZAS: La Oficina de Control Interno evidenció un alto nivel de cumplimiento en el componente Ambiente de Control, sustentado en el liderazgo de la Alta Dirección, el funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y la articulación de las Líneas de Defensa. Lo anterior refleja el compromiso de la entidad con la integridad, la transparencia, talento humano y el fortalecimiento continuo del Sistema de Control Interno.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Plan Estratégico Institucional se gestiona a través de los 9 ejes estratégicos 2022-2026. Adicionalmente, la institución efectúa controles trimestrales al cumplimiento del Plan Anual de Acción. 2. La institución ha adoptado e implementado el Código de Integridad del Servicio Público, la Política de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, así como el Manual para la Gestión de Conflictos de Interés, fortaleciendo una cultura institucional basada en principios éticos, transparencia y responsabilidad. Asimismo, dispone de la página web institucional para la gestión de las PQRSDF y desarrolla jornadas de inducción y reinducción dirigidas a los servidores públicos, orientadas a promover el cumplimiento de sus funciones con fundamento en los valores y principios del servicio público. De igual manera, cuenta con la Matriz de Riesgos de Corrupción para los procesos de Comunicación, Gestión Documental, Área Financiera, Área de Talento Humano, Área Planeación Estratégica, Transparencia y Acceso a la Información Pública, y Atención y Servicio al Ciudadano, permitiendo la implementación y seguimiento de controles para prevenir la materialización de riesgos de corrupción. 3. En ejecución el Programa de Transparencia y Ética Pública 2024-2027 La actualización de la estructura y responsabilidades para la implementación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 4. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó e hizo seguimiento al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría vigencia 2026. 5. La Alta Dirección, a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, realiza seguimiento periódico al avance y cumplimiento de los planes institucionales y estratégicos aprobados para la vigencia 2026, evaluando los resultados obtenidos y promoviendo la adopción de acciones de mejora que contribuyan al logro de los objetivos y metas institucionales. 6. La Oficina de Control Interno, presentó el informe Ejecutivo PQRSDF, correspondiente al primer semestre de 2026. 7. El área de Planeación publica trimestralmente el seguimiento a la ejecución del Plan Estratégico y del Plan de Acción Institucional, con el fin de evaluar el avance de las metas y objetivos institucionales. Esta información se encuentra disponible para consulta de la ciudadanía en la página web del INFOTEP, en cumplimiento de los principios de transparencia y acceso a la información pública. 8. Los riesgos de corrupción se encuentran identificados y documentados por las diferentes dependencias de la institución, siendo gestionados y monitoreados de manera permanente, y Como resultado de los controles implementados y las acciones de seguimiento realizadas, no se evidenció la materialización de riesgos de corrupción durante el período evaluado. 9. El área de planeación realizó el monitoreo al Programa de Transparencia y Ética Pública correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2026. Los resultados del seguimiento fueron publicados oportunamente en la página web institucional. Enlace: https://www.infotepsai.edu.co/planeacion/programa-de-transparencia-y-etica-publica-ptep-2025-2027 garantizando la transparencia y el acceso a la información por parte de los grupos de interés.





10. El Plan Institucional de Capacitación (PIC) continúa consolidándose como una herramienta clave para el desarrollo de talento humano, al fortalecer los procesos de formación y el crecimiento institucional. Este PIC promueve avances continuos en el cumplimiento de las metas, reflejando un compromiso permanente con mejora continua y el fortalecimiento de las capacidades del personal, orientadas al logro de los objetivos estratégicos de la institución.

11. Se vienen implementando programas de bienestar dirigidos a todos los funcionarios del INFOTEP, orientados a fortalecer su calidad de vida, promover un adecuado clima laboral y contribuir al desarrollo integral del talento humano.

12. El progreso relevante en la ejecución del Plan de Gestión Documental, se evidencia una gestión proactiva y técnica orientada al cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con el Archivo General de la Nación y de los documentos mínimos exigidos por el MIPG, fortaleciendo la organización, control y cumplimiento normativo de la entidad.

DEBILIDADES:

1. Aunque se evidenció la realización de una reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno durante la vigencia 2026, se requiere fortalecer su funcionamiento mediante la adopción y el cumplimiento efectivo de un cronograma de sesiones que permita abordar de manera oportuna los temas estratégicos definidos en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y garantizar el adecuado ejercicio de su función articuladora dentro del Sistema de Control Interno.
2. Es necesario establecer mecanismos de monitoreo y seguimiento periódico por parte del Comité, definiendo claramente la periodicidad, los responsables y los criterios de evaluación de las acciones acordadas, con el fin de prevenir incumplimientos, identificar oportunamente posibles desviaciones y asegurar la ejecución efectiva de las actividades y compromisos programados.
3. Fortalecer la implementación y apropiación del Código de Integridad mediante el desarrollo de estrategias de sensibilización, divulgación y capacitación que promuevan una cultura organizacional basada en los valores éticos, la transparencia y el compromiso de los servidores públicos.
4. Se requiere fortalecer la evaluación de los procesos institucionales mediante la realización de análisis periódicos que permitan identificar oportunidades de mejora y, con base en sus resultados, formular e implementar planes de mejoramiento orientados al fortalecimiento de la gestión y al mejoramiento continuo de la entidad.

OPORTUNIDADES DE MEJORA:

OM. Se recomienda incluir, dentro de los informes periódicos presentados por el área de Calidad a la Oficina de Control Interno y/o al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, información consolidada sobre las denuncias recibidas, su estado de atención y las acciones adelantadas, con el fin de fortalecer el seguimiento, la identificación de riesgos, la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora orientadas al fortalecimiento institucional.

OM. Fortalecer la documentación del esquema de Líneas de Defensa, incluyendo roles, responsabilidades, líneas de reporte y estándares para la gestión de temas críticos, con el fin de robustecer el control interno, la gestión de riesgos y la gobernanza institucional, garantizando información oportuna para la toma de decisiones de la alta dirección.

OM. Se recomienda incluir actividades orientadas al seguimiento periódico del retiro de personal en la institución, con el fin de monitorear su comportamiento, identificar tendencias y apoyar la toma de decisiones relacionadas con la gestión del talento humano.





EVALUACIÓN DE RIESGOS

El componente está conformado por Cuatro (4) lineamientos **6,7,8,9** y diecisiete (17) aspectos de cumplimiento programados para su ejecución durante el primer y segundo semestre de la vigencia 2026. Al cierre del primer semestre, registró un avance del **100%**, reflejado en el cumplimiento de los aspectos **6.1, 6.2, 6.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 8.1, 8.2, 8.3, 8.4 9.1, 9.2, 9.3, 9.4, 9.5**

Estado por componente del Modelo Estándar de Control Interno

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Evaluación de Riesgos	Si	100%	<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La institución dispone de la Política de Administración del Riesgo, la cual define el contexto institucional y los lineamientos para la adecuada gestión de los riesgos 2. La Institución identifica, analiza, evalúa y gestiona de manera permanente los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, misionales y operativos, estableciendo acciones de control y tratamiento orientadas a prevenir su materialización y minimizar sus impactos. 3. En cumplimiento del Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo, la Institución cuenta con una Política de Administración del Riesgo que establece los lineamientos, criterios y responsabilidades para la identificación, análisis, valoración, tratamiento, monitoreo y seguimiento de los riesgos, en concordancia con el esquema de Líneas de Defensa. Asimismo, dispone de una Matriz de Riesgos de Procesos actualizada para la vigencia 2026, la cual constituye una herramienta fundamental para la gestión y control de los riesgos institucionales. 4. La Gestión Integral de Riesgos y su metodología son aplicables a todos los niveles de planeación y a la totalidad de los procesos que conforman el Sistema Integrado de Gestión Institucional del INFOTEP. Este enfoque contempla la identificación de riesgos, la definición e implementación de controles, así como actividades permanentes de monitoreo, seguimiento y evaluación que permitan fortalecer la toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos institucionales. 5. La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces presenta periódicamente informes a la Alta Dirección los resultados de la gestión institucional, así como los informes derivados de auditorías internas, externas y de los organismos de control. De igual manera, socializa los hallazgos, observaciones y recomendaciones formuladas, promoviendo la adopción de acciones de mejora orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno. 6. La Gestión de Riesgos contribuye al fortalecimiento del Sistema de Control Interno mediante la implementación de controles efectivos y mecanismos permanentes de seguimiento. Este enfoque no solo permite prevenir y mitigar posibles desviaciones, sino que también se constituye en una herramienta estratégica para el logro de los objetivos institucionales, la adecuada administración de los riesgos y la mejora continua de los procesos. 7. La ejecución de auditorías con enfoque preventivo permite evaluar la exposición al riesgo de los procesos institucionales, identificar oportunidades de mejora y verificar la efectividad de los controles implementados. Los resultados, hallazgos y debilidades identificadas son comunicados oportunamente a la Alta Dirección, facilitando la toma de decisiones y la implementación de acciones correctivas y preventivas 8. Para esta vigencia la institución tiene definidos y formalizados sus procesos, planes y programas orientados al cumplimiento de los objetivos de la vigencia, con acciones formuladas bajo criterios técnicos de planeación como la medición, el alcance, la relevancia y la temporalidad, lo que permite contar con acciones claras,





			<p>estructuradas y evaluables. Asimismo, dispone de baterías de indicadores que facilitan la evaluación del desempeño y el seguimiento de los avances, mediante la medición del cumplimiento de metas, el alcance de resultados y el logro de los objetivos establecidos.</p> <p>9. La integración del Control Interno en los procesos de gestión institucional permite conocer el avance real de las actividades, mediante el reporte oportuno y sistemático de información en el marco de la planeación institucional. Esta articulación fortalece el seguimiento y la evaluación de la gestión, promueve la transparencia y el control, y garantiza la trazabilidad de las acciones ejecutadas frente a lo planeado.</p> <p>10. Desde la Oficina de Control Interno (OCI) para esta vigencia se constata un alto nivel de avance y cumplimiento normativo, evidenciado la entrega oportuna de los informes de ley. Esta gestión refleja una organización responsable y sistemática frente a los requerimientos legales, y fortalece la transparencia institucional al garantizar la adecuada rendición de cuentas y la disponibilidad de información oficial</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>1. Aunque el líder de la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces, evidenció mediante el seguimiento realizado que los riesgos identificados no se materializaron, se observa una baja apropiación de la gestión del riesgo por parte de la Alta Dirección. No se evidencia un seguimiento sistemático ni un monitoreo continuo de los riesgos por parte de los procesos, lo que limita su utilización como herramienta de apoyo para la gestión y la toma de decisiones. En consecuencia, se identifica una debilidad en el ciclo de gestión del riesgo, al no cerrarse de manera efectiva las etapas de análisis, evaluación y retroalimentación directiva, ni revisarse o valorarse los resultados del análisis por parte de la Alta Dirección.</p>
--	--	--	---

ACTIVIDADES DE CONTROL

El componente está conformado por tres (3) lineamientos **10,11,12** y doce (12) aspectos de cumplimiento programados para su ejecución durante el primer y segundo semestre de la vigencia 2026. Al cierre del primer semestre, registró un avance del **100%**, reflejado en el cumplimiento de los aspectos **10.1, 10.2, 10.3, 11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5.**





Estado por componente del Modelo Estándar de Control Interno

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Actividades de Control	Si	100%	<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La institución dispone de la Política de Administración del Riesgo, la cual define el contexto institucional y los lineamientos para la adecuada gestión de los riesgos 2. La Institución identifica, analiza, evalúa y gestiona de manera permanente los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, misionales y operativos, estableciendo acciones de control y tratamiento orientadas a prevenir su materialización y minimizar sus impactos. 3. En cumplimiento del Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo, la Institución cuenta con una Política de Administración del Riesgo que establece los lineamientos, criterios y responsabilidades para la identificación, análisis, valoración, tratamiento, monitoreo y seguimiento de los riesgos, en concordancia con el esquema de Líneas de Defensa. Asimismo, dispone de una Matriz de Riesgos de Procesos actualizada para la vigencia 2026, la cual constituye una herramienta fundamental para la gestión y control de los riesgos institucionales. 4. La Gestión Integral de Riesgos y su metodología son aplicables a todos los niveles de planeación y a la totalidad de los procesos que conforman el Sistema Integrado de Gestión Institucional del INFOTEP. Este enfoque contempla la identificación de riesgos, la definición e implementación de controles, así como actividades permanentes de monitoreo, seguimiento y evaluación que permitan fortalecer la toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos institucionales. 5. La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces presenta periódicamente informes a la Alta Dirección los resultados de la gestión institucional, así como los informes derivados de auditorías internas, externas y de los organismos de control. De igual manera, socializa los hallazgos, observaciones y recomendaciones formuladas, promoviendo la adopción de acciones de mejora orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno. 6. La Gestión de Riesgos contribuye al fortalecimiento del Sistema de Control Interno mediante la implementación de controles efectivos y mecanismos permanentes de seguimiento. Este enfoque no solo permite prevenir y mitigar posibles desviaciones, sino que también se constituye en una herramienta estratégica para el logro de los objetivos institucionales, la adecuada administración de los riesgos y la mejora continua de los procesos. 7. La ejecución de auditorías con enfoque preventivo permite evaluar la exposición al riesgo de los procesos institucionales, identificar oportunidades de mejora y verificar la efectividad de los controles implementados. Los resultados, hallazgos y debilidades identificadas son comunicados oportunamente a la Alta Dirección, facilitando la toma de decisiones y la implementación de acciones correctivas y preventivas 8. Para esta vigencia la institución tiene definidos y formalizados sus procesos, planes y programas orientados al cumplimiento de los objetivos de la vigencia, con acciones formuladas bajo criterios técnicos de planeación como la medición, el alcance, la relevancia y la temporalidad, lo que permite contar con acciones claras, estructuradas y evaluables. Asimismo, dispone de baterías de indicadores que facilitan la evaluación del desempeño y el seguimiento de los avances, mediante la medición del cumplimiento de metas, el alcance de resultados y el logro de los objetivos establecidos. 9. La integración del Control Interno en los procesos de gestión institucional permite conocer el avance real de las actividades, mediante el reporte oportuno y sistemático de información en el marco de la planeación institucional. Esta articulación fortalece el seguimiento y la evaluación de la gestión, promueve la





			<p>transparencia y el control, y garantiza la trazabilidad de las acciones ejecutadas frente a lo planeado.</p> <p>10. Desde la Oficina de Control Interno (OCI) para esta vigencia se constata un alto nivel de avance y cumplimiento normativo, evidenciado la entrega oportuna de los informes de ley. Esta gestión refleja una organización responsable y sistemática frente a los requerimientos legales, y fortalece la transparencia institucional al garantizar la adecuada rendición de cuentas y la disponibilidad de información oficial</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>1. Aunque el líder de la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces, evidenció mediante el seguimiento realizado que los riesgos identificados no se materializaron, se observa una baja apropiación de la gestión del riesgo por parte de la Alta Dirección. No se evidencia un seguimiento sistemático ni un monitoreo continuo de los riesgos por parte de los procesos, lo que limita su utilización como herramienta de apoyo para la gestión y la toma de decisiones. En consecuencia, se identifica una debilidad en el ciclo de gestión del riesgo, al no cerrarse de manera efectiva las etapas de análisis, evaluación y retroalimentación directiva, ni revisarse o valorarse los resultados del análisis por parte de la Alta Dirección.</p>
--	--	--	--

INFORMACION Y COMUNICACIÓN

El componente está conformado por tres (3) lineamientos **13, 14, 15** y catorce (14) aspectos de cumplimiento programados para su ejecución durante el primer y segundo semestre de la vigencia 2026. Al cierre del primer semestre, registró un avance del **98%**, reflejado en el cumplimiento de los aspectos **13.1, 13.2, 13.3, 13.4, 14.1, 14.2, 14.3, 14.4, 15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 15.5** y **15.6**.

Estado por componente del Modelo Estándar de Control Interno

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Información y Comunicación	Si	98%	<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La institución cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo que generen la confianza para utilizarlos 2. La institución cuenta con canales internos de información para la recepción de denuncias anónimas o confidenciales sobre posibles situaciones irregulares, así como con mecanismos establecidos para su gestión, lo que garantiza la confidencialidad y promueve la confianza en su uso por parte de los servidores y ciudadanos. 3. La Institución cuenta con diversos canales de comunicación institucional, entre los que se destacan, la página web institucional, los correos electrónicos, la ventanilla única, las redes sociales (Instagram, Facebook)





4. A través de los canales de comunicación institucional previamente mencionados, la entidad divulga información de interés general, asegurando su difusión oportuna, accesible y transparente para la ciudadanía, en cumplimiento de los principios de publicidad y acceso a la información pública.

5. La institución a corte 30 de junio mediante las plataformas habilitadas por los diferentes organismos de control y la página web institucional, la entidad pública de manera oportuna y constante los informes requeridos, garantizando el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normativas vigentes en materia de transparencia y rendición de cuentas.

6. La entidad cuenta con un software especializado para la gestión y administración de la información contable y presupuestal, lo que contribuye a la confiabilidad, integridad y oportunidad de la información financiera, fortaleciendo la toma de decisiones y el control de los recursos públicos.

7. La entidad cuenta con procesos y procedimientos establecidos para la gestión de la información entrante, así como para la atención y respuesta oportuna de los requerimientos y solicitudes recibidas.

8. A corte 30 de junio los procesos de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) se siguen gestionando a través del Sistema de Atención al Ciudadano (SAC), el cual opera de manera virtual y facilita la radicación, el seguimiento y la respuesta oportuna, garantizando una atención ágil, eficiente y transparente

9. La institución cumple con lo establecido en la Ley 1712 de Transparencia y Acceso a la Información Pública y con las normas complementarias asociadas a la política de transparencia. se cuenta con una Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública, cuya implementación evidencia avances significativos, orientados al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales

DEBILIDADES:

1. Se recomienda realizar asistencias técnicas al interior de la entidad sobre el tratamiento de la información reservada y clasificada, con el fin de fortalecer el conocimiento y la correcta aplicación de los lineamientos de gestión de la información

OPORTUNIDAD DE MEJORA:

1. Se recomienda fortalecer la difusión externa con las entidades de orden territorial, con el fin de consolidar y mejorar el Plan de Mejora Institucional mediante el intercambio de información y buenas prácticas.

2. Se recomienda documentar el manejo que se da a las denuncias anónimas o confidenciales.

3. En la Entidad existen diferentes mecanismos que facilitan la divulgación de información interna; sin embargo, se recomienda documentar la información relacionada con estos canales disponibles y los mecanismos que permitan evaluar su efectividad.

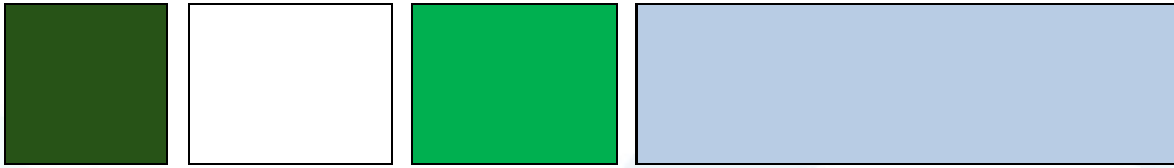


ACTIVIDADES DE MONITOREO

El componente está conformado por dos (2) lineamientos **16, 17** y catorce (14) aspectos de cumplimiento programados para su ejecución durante el primer y segundo semestre de la vigencia 2026. Al cierre del segundo semestre, registró un avance del **100%**, reflejado en el cumplimiento de los aspectos **16.1, 16.2, 16.3, 16.4, 16.5, 17.1, 17.2, 17.3, 17.4, 17.5, 17.6, 17.7, 17.8, 17.9.**

Estado por componente del Modelo Estándar de Control Interno

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Monitoreo	Si	100%	<p>FORTALEZAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El comité institucional de coordinación de control interno aprueba anualmente el Plan de Auditoría vigencia 2026 y hace seguimiento a su ejecución. 2. Se evidencia que el monitoreo se fortalece mediante el seguimiento presencial realizado por el equipo de Control Interno, o quien haga sus veces, a través de la ejecución del Programa Anual de Auditorías. Asimismo, la supervisión es ejercida por la segunda línea de defensa, a través de cada uno de los responsables de los procesos institucionales. 3. La Oficina de Control Interno ejerce de manera activa su rol como tercera línea de defensa, mediante la realización de evaluaciones independientes que permiten identificar fortalezas y oportunidades de mejora en la gestión institucional. 4. Las evaluaciones independientes se realizan con base en el análisis de riesgos para evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos. 5. Se evalúa la información suministrado por los usuarios a través del sistema de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones (PQRSDF) y de otras partes interesadas para la mejora del sistema de control interno de la institución. 6. Se evidencia que la institución adopta planes de mejoramiento conforme a las auditorías realizadas por entes externos de control, vigilancia y regulación, según corresponda. En cada proceso contractual, incluidos servicios y procesos tercerizados, se definen riesgos asociados a la contratación. <p>DEBILIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Este componente se evidencia un desempeño favorable. No obstante, se recomienda que los reportes presentados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno trasciendan el carácter meramente informativo e incorporen análisis técnicos sobre las deficiencias estructurales del sistema. Lo anterior permitirá generar insumos estratégicos para orientar el fortalecimiento del Modelo de Control Institucional. 2. Si bien se llevan a cabo evaluaciones y autoevaluaciones independientes, no se evidencia la formulación e implementación de un plan de mejoramiento que permita atender y superar las debilidades identificadas en el sistema.



8. Cuadro Comparativo y Análisis de los Componentes

Comparativo de resultados por semestre – Vigencias 2025 y primer semestre de 2026.

Componente MECI	1er Sem. 2025	2do Sem. 2025	1er Sem. 2026	Análisis Comparativo
Ambiente de Control	97%	100%	100%	Se evidencia una mejora significativa al pasar del 97% al 100%, manteniéndose este nivel durante el primer semestre de 2026. Este resultado refleja el fortalecimiento del direccionamiento estratégico, el compromiso de la Alta Dirección y la consolidación de la cultura de control institucional.
Evaluación de Riesgos	100%	100%	100%	El componente mantiene un desempeño estable y sobresaliente en todos los periodos evaluados, evidenciando la adecuada identificación, valoración y gestión de los riesgos institucionales
Actividades de Control	100%	100%	100%	Se observa estabilidad en el cumplimiento del componente, lo que demuestra la eficacia y sostenibilidad de los controles establecidos para asegurar el logro de los objetivos institucionales.
Información y Comunicación	96%	96%	98%	Se presenta una mejora de dos puntos porcentuales en el primer semestre de 2026, lo que evidencia avances en los mecanismos de gestión, flujo y divulgación de la información institucional. No obstante, persisten oportunidades de mejora





				para alcanzar el nivel óptimo de desempeño
Actividades de Monitoreo	96%	100%	100%	El componente registra una evolución positiva, alcanzando el 100% desde el segundo semestre de 2025 y manteniendo este resultado en 2026, lo que evidencia el fortalecimiento de las actividades de seguimiento, evaluación y mejora continua.
PROMEDIO GENERAL	98%	99%	100%	El promedio institucional muestra una tendencia creciente y favorable, alcanzando el 100% en el primer semestre de 2026, lo que refleja la consolidación y madurez del Sistema de Control Interno.

Nota: Los resultados obtenidos evidencian un comportamiento favorable y una tendencia de mejora continua en la implementación y sostenibilidad del Sistema de Control Interno, consolidando un alto nivel de desempeño institucional en todos sus componentes.

9. RECOMENDACIONES

- Seguir fortaleciendo el sistema de control institucional en todos sus componentes, con el fin de mejorar en su totalidad el nivel de calificación.

10. CONCLUSIONES

La evaluación independiente del Estado del Sistema de Control Interno de la Institución Nacional de Formación Técnica Profesional - INFOTEP correspondiente al primer semestre de 2026, arrojó una calificación del **100%** para el estado del Sistema de Control Interno de la institución.

Dicha evaluación se desarrolló a partir de 17 lineamientos y especificaciones, asociados a 81 preguntas en total, las cuales permitieron establecer el nivel de efectividad del Sistema de Control Interno, como se presenta a continuación.

En cuanto a la integración de los componentes del Sistema, esta se evidencia de manera consistente, teniendo en cuenta que en el segundo semestre de 2025 se obtuvo un avance del **99%**, mientras que para el primer semestre de la vigencia 2026 se alcanzó un **100%**, lo que refleja un nivel de desempeño alto y sostenido.





Componentes del MECI	2er Sem 2025	1er Sem 2026
Ambiente de control	100%	100%
Evaluación de riesgos	100%	100%
Actividades de control	100%	100%
Información y comunicación	96%	98%
Actividades de Monitoreo	100%	100%
PROMEDIO	99%	100%

Adicionalmente, esta información se encuentra detallada en la matriz "**Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno**" de la Institución Nacional de Formación Técnica Profesional – INFOTEP. El documento puede ser consultado en la página web institucional a través del siguiente enlace: <https://www.infotepsai.edu.co/evaluacion-independiente-del-estado-del-sistema-de-control-interno>.

ESMERALDA RODRIGUEZ MITCHELL
Contratista Apoyo Control Interno

Revisó: Andrés Avelino Meza
vicerrector administrativo / financiero

